

---

UNIVERSITI SAINS MALAYSIA

Second Semester Examination  
2015/2016 Academic Session

June 2016

**CIT563 – Consumer Health Informatics**  
*[Informatik Kesihatan Pengguna]*

Duration : 2 hours  
*[Masa : 2 jam]*

---

**INSTRUCTIONS TO CANDIDATE:**

***[ARAHAN KEPADA CALON:]***

- Please ensure that this examination paper contains **TWO** questions in **FIVE** printed pages before you begin the examination.

*[Sila pastikan bahawa kertas peperiksaan ini mengandungi **DUA** soalan di dalam **LIMA** muka surat yang bercetak sebelum anda memulakan peperiksaan ini.]*

- Answer **ALL** questions.

*[Jawab **SEMUA** soalan.]*

- You may answer the questions either in English or in Bahasa Malaysia.

*[Anda dibenarkan menjawab soalan sama ada dalam bahasa Inggeris atau bahasa Malaysia.]*

- In the event of any discrepancies, the English version shall be used.

*[Sekiranya terdapat sebarang percanggahan pada soalan peperiksaan, versi bahasa Inggeris hendaklah diguna pakai.]*

1. (a) Discuss the differences between the following:

*Bincangkan perbezaan antara yang berikut:*

- (i) Health information searching, and health information accessibility.

*Pencarian maklumat kesihatan, dan ketercapaian maklumat kesihatan.*

(8/100)

- (ii) Health consumerism, and consumer empowerment.

*Kepenggunaan kesihatan, dan pemerkasaan pengguna.*

(8/100)

- (iii) Health information literacy, and consumer health vocabulary.

*Kecelikan maklumat kesihatan, dan perbendaharaan kata kesihatan pengguna.*

(8/100)

- (b) State and discuss any **four (4)** factors (e.g. from where, how, and criteria) pertaining to the search behaviour of consumers when searching for health information online.

*Nyatakan dan bincangkan mana-mana **empat (4)** faktor (contohnya dari mana, bagaimana, dan kriteria) berkenaan kelakuan pencarian pengguna apabila mencari maklumat kesihatan atas talian.*

(16/100)

- (c) Using a suitable health behaviour that requires changing (e.g. smoking, nutrition, etc.), describe the process of tailoring health information in public health based on Kreuter et al. (2000)'s five-step approach shown in Figure 1.

*Dengan menggunakan kelakuan kesihatan yang sesuai yang perlu diubah (contohnya merokok, pemakanan, dan sebagainya), huraikan proses penyesuaian maklumat kesihatan dalam kesihatan awam berdasarkan pendekatan lima langkah Kreuter dan lain-lain (2000) seperti yang ditunjukkan dalam Rajah 1.*

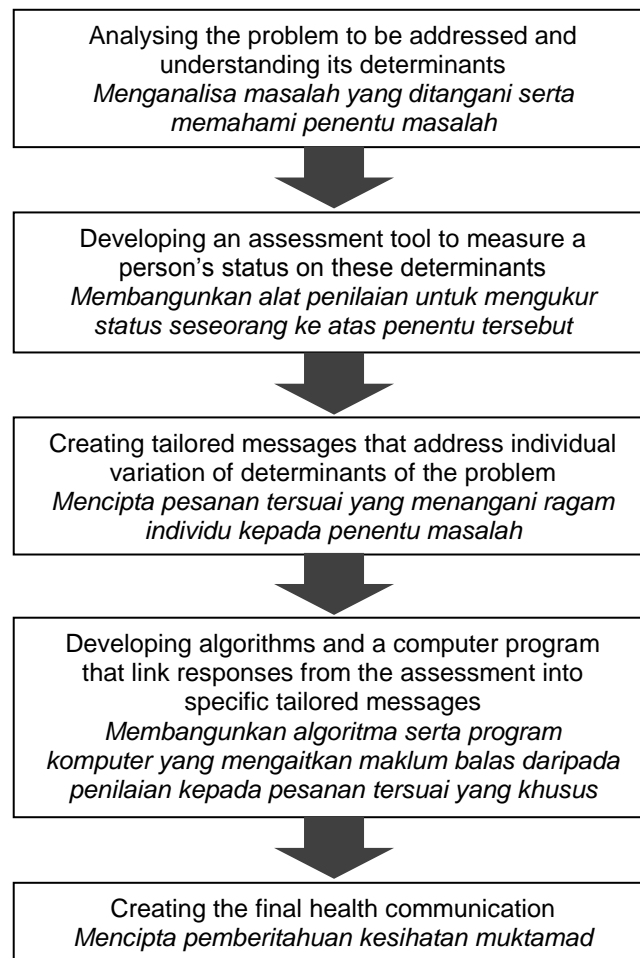


Figure 1: Kreuter et al. (2000)'s five-step approach for tailoring health information in public health.

Rajah 1: Pendekatan lima langkah Kreuter dan lain-lain (2000) untuk penyesuaian maklumat dalam kesihatan awam.

(20/100)

- (d) (i) Describe the purpose, features, and content of any **two (2)** consumer-oriented online healthcare systems, websites, or applications.

*Huraikan tujuan, ciri-ciri, dan kandungan mana-mana **dua (2)** sistem, tapak web, atau aplikasi penjagaan kesihatan atas talian berorientasikan pengguna.*

(12/100)

- (ii) Based on the two systems, websites, or applications in 1(d)(i), discuss the level of health literacy and vocabulary needed to appreciate their features and content.

*Berdasarkan dua sistem, tapak web, atau aplikasi itu dalam 1(d)(i), bincangkan tahap kecelikan dan perbendaharaan kata kesihatan yang diperlukan untuk mendapat manfaat daripada ciri-ciri dan kandungan mereka.*

(6/100)

- (iii) Comment on the learning strategies, styles, or theories that could be applied to the two systems, websites, or applications in 1(d)(i).

*Beri komen berkenaan strategi, gaya, atau teori pembelajaran yang boleh digunakan pada dua sistem, tapak web, atau aplikasi dalam 1(d)(i).*

(6/100)

- (e) Public access and/or open access to medical research and health information has empowered and equipped health consumers with the necessary health information to better manage their health. Discuss the quality and quackery of such information.

*Capaian awam dan/atau terbuka kepada penyelidikan perubatan dan maklumat kesihatan telah memperkasakan dan melengkapi pengguna kesihatan dengan maklumat kesihatan yang diperlukan untuk mengurus kesihatan mereka dengan lebih baik. Bincangkan kualiti dan cara mengubat yang palsu dalam maklumat sedemikian.*

(16/100)

2. (a) Elaborate on the **five (5)** main criteria used to evaluate the credibility of online health information.

*Berikan ulasan mengenai **lima (5)** kriteria utama yang digunakan untuk menilai kredibiliti maklumat kesihatan atas talian.*

(20/100)

- (b) Differentiate the description of Telemedicine, Telehealth and Cybermedicine.

*Bezakan takrifan Teleperubatan, Telekesihatan dan Perubatan Siber.*

(12/100)

- (c) Describe the **three (3)** main modes of operation for telemedicine.

*Perihalkan **tiga (3)** mod operasi utama untuk Teleperubatan.*

(15/100)

- (d) What is Informed Consent for treatment?

*Apakah persetujuan bermakluman untuk rawatan?*

(5/100)

- (e) The idea of shared decision making in informed consent had gave birth to the shared decision making model in e-Health. Elaborate on this model by discussing the needs to such model and how the model conceptually works.

*Idea berkenaan perkongsian membuat keputusan di dalam persetujuan bermakluman telah melahirkan model perkongsian membuat keputusan di dalam e-health. Huraikan model ini dengan membincangkan keperluan terhadap model sebegitu dan bagaimana model ini berfungsi secara konsep.*

(15/100)

- (f) How can decision support tool contribute to shared decision making?

*Bagaimanakah alat sokongan keputusan dapat menyumbang kepada perkongsian membuat keputusan?*

(6/100)

- (g) Describe **three (3)** reasons for the exclusion of ethnic minority in research?

*Perihalkan **tiga (3)** sebab bagi pengecualian etnik minoriti dalam kajian?*

(12/100)

- (h) According to Teeni, communication complexity is due to the intensity of information, diversity of views and incompatibility between representations; and the use of information. Explain how all of these factors bring out the communication complexity between patients and physician. Extend your explanation to include how the complexity can be resolved.

*Mengikut Teeni, kekompleksan komunikasi berpunca dari keamatan maklumat, kepelbagaian pandangan dan ketidakserasian antara perwakilan serta penggunaan maklumat. Jelaskan bagaimana kesemua faktor –faktor ini membawa kepada kekompleksan komunikasi di antara pesakit dan doktor. Panjangkan penerangan anda merangkumi bagaimana kekompleksan ini dapat diselesaikan.*

(15/100)